



# MUSICOTERAPIA NO CONTROLE DE NÁUSEAS E VÔMITOS ANTECIPATÓRIOS

## MUSIC THERAPY IN THE CONTROL OF ANTICIPATORY NAUSEA AND VOMITING

**VASCONCELOS, C.**

**B. H.**

<https://orcid.org/0000-0001-9862-4273>

Universidade Federal do Ceará (UFC)

**QUEIROZ, M. L. F.**

<https://orcid.org/0000-0003-2078-9590>

Universidade Federal do Ceará (UFC)

**SILVA, R. R.**

<https://orcid.org/0000-0001-6438-374X>

Universidade Federal do Ceará (UFC)

**RODRIGUES, A. B.**

<https://orcid.org/0000-0002-2137-0663>

Universidade Federal do Ceará (UFC)

### RESUMO

Náusea e vômito antecipatórios (N/Va) ocorrem previamente à administração de quimioterapia antineoplásica, e são difíceis de controlar por meios farmacológicos, uma vez que possuem componentes intrapessoais, como a ansiedade. Objetivou-se avaliar o efeito da intervenção de enfermagem com musicoterapia na redução de N/Va e a ansiedade de pacientes em tratamento antineoplásico. Trata-se de um estudo piloto de um estudo quase-experimental, que faz parte do projeto de extensão, Liga Acadêmica de Oncologia (LAON) da Universidade Federal do Ceará (UFC), sobre a implementação de musicoterapia como intervenção de enfermagem em 15 pacientes. A musicoterapia foi aplicada aos pacientes no ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em Fortaleza-CE, com um aparelho MP3 por um período de 30 minutos, utilizando *headphones*. A *playlist* musical escolhida para este estudo foi de sons da natureza do site "Mundo Interpessoal". Para a coleta de dados foram aplicados o formulário elaborado pela *Multinational Association of Supportive Care in Cancer* (MASCC), e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), e levantamento dos dados sócio demográficos e clínicos do paciente. A maior parte dos pacientes apresentou N/Va em alta intensidade (46,7%), todavia esse valor foi reduzido para 26,7%. Da mesma forma, mediante aplicação do formulário IDATE, a maior parte dos pacientes apresentou escore moderado de ansiedade (26%), reduzindo para 6,7%. Conclui-se, portanto, que a musicoterapia demonstrou eficácia para atenuar os episódios de N/Va e a ansiedade de pacientes em tratamento com quimioterapia antineoplásica.

**PALAVRAS-CHAVE:** musicoterapia; náusea; vômito; quimioterapia; enfermagem.

### ABSTRACT

Anticipatory nausea and vomiting (ANV) occur prior to the administration of antineoplastic chemotherapy, and are difficult to control by pharmacological means, since they have intrapersonal components, such as anxiety. We aimed to evaluate the effect of nursing intervention with music therapy on reducing ANV and anxiety in patients undergoing antineoplastic treatment. This is a pilot study of a quasi-experimental study, which is part of the extension project Liga Acadêmica de Oncologia (LAON) of the

Universidade Federal do Ceará (UFC), about the implementation of music therapy as a nursing intervention in 15 patients. Music therapy was applied to patients in the chemotherapy outpatient clinic of the Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), in Fortaleza-CE, with an MP3 player for a 30-minute period, using headphones. The music playlist chosen for this study was of nature sounds from the "Mundo Interpessoal" website. For data collection we applied the Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC) form, the Trait-State Anxiety Inventory (IDATE), and a survey of the patient's socio-demographic and clinical data. Most patients presented ANV in high intensity (46.7%), but this value was reduced to 26.7%. Similarly, by applying the IDATE form, most patients had a moderate anxiety score (26%), which was reduced to 6.7%. Therefore, we conclude that music therapy showed efficacy to attenuate episodes of ANV and anxiety in patients undergoing treatment with antineoplastic chemotherapy.

**KEYWORDS:** music therapy; nausea; vomiting; chemotherapy; nursing.

## 1. Introdução

O câncer se desenvolve quando células anormais deixam de seguir o processo natural de divisão, amadurecimento e morte celular, sofrendo mutações que podem provocar danos no DNA da célula (INCA; CONPREV, 2006).

Conforme estudos estimativos sobre a incidência de câncer do Instituto Nacional de Câncer (INCA), são esperados 625 mil novos casos de câncer a cada ano no período de 2020-2022. Depois do câncer de pele não melanoma (177 mil casos novos), os mais incidentes serão os de mama e de próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). Os tipos mais frequentes nos homens, excluindo-se pele não melanoma, serão próstata (29,2%), cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%). Nas mulheres, também sem contar o não melanoma, os mais incidentes serão os de mama (29,7%), cólon e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireoide (5,4%) (INCA, 2019).

Portanto, o câncer tem alta relevância por ser um problema de saúde pública no Brasil. (INCA, 2008). Dentre os procedimentos terapêuticos, pode-se citar a quimioterapia antineoplásica (QTA), que consiste no emprego de substâncias químicas, isoladas ou em combinação (INCA, 2008), que atuam

sem especificidade contra as células, de forma que todas, mesmo as não neoplásicas, sejam atingidas durante o tratamento (MAIA *et al.*, 2010).

De acordo com Maia *et al.* (2010), a dosagem da quimioterapia, o tempo de exposição das células à ação dos fármacos, a toxicidade de cada quimioterápico, o metabolismo e o estado geral de cada pessoa são alguns fatores que determinam a gravidade dos efeitos colaterais. Os efeitos colaterais mais comuns envolvem as náuseas e vômitos, a mucosite, a alopecia e a mielotoxicidade.

As náuseas e vômitos podem gerar diversos transtornos que trazem um impacto negativo na qualidade de vida do doente, agindo como desestimulante para a continuidade no tratamento antineoplásico, acarretando desde leve desconforto a quadros graves de desequilíbrio hidroeletrólítico, déficit nutricional, lesões orofaríngeas, depressão e ansiedade (MAIA *et al.*, 2010).

Náuseas e vômitos podem ser classificados como "eventos agudos, tardios, refratários, antecipatórios ou de escape" (CAPONERO, 2011, p. 7). A êmese que ocorre nas primeiras 24 horas após o estímulo é classificada como aguda. Por sua vez, a êmese tardia surge 24 horas após o estímulo e pode durar até seis dias. A N/Va acontece

temporalmente longe do estímulo, podendo ser ocasionada por lembranças do tratamento, em razão da associação feita entre esse processo e o êmese gerada por ele. Os casos refratários são aqueles que ocorrem ainda que métodos e procedimentos de tratamento estejam em uso (CAPONERO, 2011).

N/Va são difíceis de controlar por meios farmacológicos, uma vez que possuem componentes intrapessoais, como a ansiedade (DELGADO *et al.*, 2006). Nesse sentido, as terapias comportamentais, como a dessensibilização sistemática, podem ser utilizadas para tratá-la eficazmente (ROSCOE *et al.*, 2010).

O profissional de enfermagem deve valer-se de uma assistência adaptada para a individualidade de cada paciente, com o objetivo de minimizar os riscos de efeitos eméticos, escolhendo a abordagem terapêutica e intervenções relacionadas para prevenção e tratamento das náuseas e vômitos (MAIA *et al.*, 2010).

Entre as intervenções não farmacológicas para o controle das náuseas e vômitos está a musicoterapia, definida como “o uso da música para ajudar a alcançar uma mudança específica no comportamento, sentimento ou fisiologia”, sendo recomendada como uma intervenção pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) (BULECHEK *et al.*, 2016), em que é listado também o papel do profissional enfermeiro frente a essa situação:

Ensinar o uso de técnicas não farmacológicas (p. ex., biofeedback, hipnose, relaxamento, imaginação guiada, musicoterapia, distração, acupuntura) para controlar as náuseas. Incentivar o uso de técnicas não farmacológicas antes, durante e após a quimioterapia, antes de ocorrer ou aumentar a náusea, e juntamente com outras medidas de controle de náuseas (BULECHEK *et al.*, 2016, p. 71).

Diante dessas considerações, justifica-se esse trabalho pela necessidade de inserção dessa terapia integrativa no cotidiano e cuidado dos pacientes com N/Va, uma vez que abordagens comportamentais mostram resultados promissores em relação a outros métodos. Portanto, o presente estudo tem

como objetivo avaliar o efeito da intervenção de enfermagem com musicoterapia na redução de N/Va e ansiedade de pacientes em tratamento com quimioterapia antineoplásica.

## 2. Materiais e métodos

Trata-se de um estudo piloto de um estudo quase-experimental, que faz parte do projeto de extensão Liga Acadêmica de Oncologia (LAON) da Universidade Federal do Ceará (UFC), sobre a implementação de musicoterapia como intervenção de enfermagem em 15 pacientes no ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), situado no prédio do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce), na cidade de Fortaleza-Ceará. Ademais, cabe ressaltar que estudo piloto é um instrumento em tamanho reduzido capaz de reproduzir de forma eficaz o que será encontrado pelo pesquisador na coleta de dados definitiva (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Utilizou-se a musicoterapia como intervenção na redução de N/Va de pacientes em tratamento com quimioterapia antineoplásica, onde, além da intervenção, foi feito um acompanhamento da N/Va, via ligações telefônicas. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, em cumprimento à resolução 466/2012. Previamente à coleta, foi realizada uma solicitação formal de autorização para a coleta dos dados à responsável pelo serviço de enfermagem do ambulatório de quimioterapia, de autorização pelo chefe do ambulatório de quimioterapia e pelo serviço de oncologia do referido ambulatório.

Os critérios de elegibilidade foram: possuir idade acima de 18 anos; utilizar droga quimioterápica com algum potencial emetogênico; possuir náusea e vômito de caráter antecipatório mediante relato dos pacientes; apresentar escore igual a 15 na escala de Glasgow; estar realizando a partir do segundo ciclo de QTA, e possuir acuidade auditiva preservada, mediante testes propedêuticos, devido à natureza da intervenção, já que a acuidade auditiva preservada é necessária. Para avaliá-la, foi realizado um teste de acuidade auditiva: o

teste do sussurro, onde testa-se uma orelha de cada vez sussurrando palavras em uma orelha enquanto mascara a audição na outra orelha colocando o dedo no trago, tendo como objetivo que o indivíduo repita as palavras (JARVIS, 2012).

Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados, sendo o primeiro um instrumento composto por questões sobre os dados sócio demográficos e clínicos; o segundo um formulário elaborado pela *Multinational Association of Supportive Care in Cancer* (MASCC), o *MASCC Antiemesis Tool* (MAT); e o terceiro foi o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), uma vez que a N/Va pode possuir um componente de ansiedade.

Foram seguidos todos os itens preconizados por Robb, Burns e Carpenter (2011) em seu *checklist* com recomendações para pesquisas que envolvam o uso de musicoterapia como intervenção. A música utilizada no estudo foi a oitava faixa da *playlist* musical de sons da natureza, disponível para *download* no site “Mundo Interpessoal” (ALEXANDRE, 2011), sendo que a faixa foi pré-selecionada pelo grupo de pesquisa e utilizou-se o intervalo de 0:00 a 30:00 minutos, visando a recomendação de estudos que certificam a aplicação durando de 20 a 30 minutos (CALCATERRA *et al.*, 2014; NUNES-SILVA *et al.*, 2016).

Os sons que compõem a faixa são descritos como: flauta indígena, água corrente e pássaros cantando. A música possui ritmo lento, de 60 a 80 batimentos por minuto, pois é uma condição que favorece uma resposta fisiológica de tranquilidade. Além do ritmo lento, as músicas são estritamente instrumentais para possibilitar que o paciente evite focar nas palavras (BEZERRA, 2016; HATEM; LIRA; MATTOS, 2006; NUNES-SILVA *et al.*, 2016; POTHOUKAKI *et al.*, 2008; SHABANLOEI *et al.*, 2010).

Para garantir a fidedignidade de condução dos mesmos procedimentos foi construído um Protocolo Operacional Padrão (POP) que inclui três períodos, o primeiro período consiste na verificação do prontuário com o objetivo de examinar se o paciente atende aos critérios de inclusão do estudo, o segundo consiste na abordagem do paciente, e o terceiro período consiste no acompanhamento do paciente por ligação

telefônica. Os graduandos de enfermagem aplicadores foram devidamente treinados pela coordenadora do projeto de extensão, enfermeira especialista em Oncologia, com mais de vinte anos de atuação nesta especialidade.

Os pacientes elegíveis foram abordados pelos pesquisadores e orientados quanto aos objetivos do estudo, forma de participação, riscos e benefícios, momento em que foi garantido seu anonimato e feita orientação sobre a possibilidade de desistência a qualquer momento da pesquisa, essa abordagem foi feita antes do paciente iniciar a QTA. Os ciclos de QTA podem variar em intervalo de tempo em decorrência da doença de base, porém o que se pretendeu avaliar nesse estudo foi a N/Va que ocorre antes da administração da quimioterapia.

Superada a etapa inicial de esclarecimento, o pesquisador apresentava ao convidado o TCLE, para que fosse lido e compreendido, antes da concessão do seu consentimento. O TCLE foi elaborado em duas vias, sendo assinado pelo pesquisador e também pelo participante.

Foram coletados os dados sócio demográficos e clínicos, aplicada a Escala de Glasgow e feita a avaliação auditiva. Após o teste de acuidade auditiva, foram aplicados o formulário MAT/MASCC e o formulário Ansiedade-Traço do IDATE, os quais foram executados em quatro momentos, o primeiro momento antes da intervenção, o segundo após a intervenção, o terceiro 24 horas após a QTA, via ligação telefônica, e o quarto momento antes do próximo ciclo de QTA, também através de ligação telefônica.

No formulário MAT/MASCC, é considerada náusea a pontuação de 1 a 10, onde 1-3 considera-se náusea leve, 4-6 náusea moderada e 7-10 náusea intensa (MOLASSIOTIS *et al.*, 2007). Já a ansiedade pontuada pelo IDATE tem como pontuação de 0 a 80, onde 0-34 considera-se baixa ansiedade, 35-49 moderada, 50-64 elevada e 65-80 muito elevada (FIORAVANTI *et al.*, 2006).

A musicoterapia foi aplicada no ambulatório, com um aparelho MP3 por um período de 30 minutos. O volume utilizado foi controlado pelo paciente. Foram utilizados *headphones*, os mesmos foram higienizados com álcool 70% antes de sua utilização. Foi

aplicado paralelamente um “protetor ocular para dormir”, de modo a propiciar relaxamento e desligamento do ambiente ao redor, já que o escuro sinaliza ao corpo para produzir mais melatonina, hormônio natural produzido pelo cérebro que regula os ciclos de sono-vigília (NETO; CASTRO, 2008). Esse protetor também foi higienizado antes de cada audição musical.

Durante a sessão de musicoterapia, o pesquisador permaneceu próximo ao paciente nos primeiros 5 minutos e últimos 5 minutos de audição, assegurando que, se houvesse incômodo no paciente, ele poderia se retirar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum ônus. Os profissionais de saúde do ambulatório foram orientados a não conversar com os participantes do estudo durante a intervenção. Após a intervenção, foram coletados os telefones de contato do paciente e do acompanhante, de modo a prosseguir o acompanhamento da N/Va via ligação telefônica. Até o presente momento, participaram da pesquisa 15 pacientes.

### 3. Resultados e Discussão

Dos 15 pacientes participantes até o momento, verifica-se que a maior parte pertence ao sexo feminino (73,3%), com faixa etária de 22 a 63 anos (média de 43,4 anos), e possui câncer de mama, linfoma de Hodgkin, linfoma difuso de células B e leucemia linfóide crônica (13,3% cada). Nenhum dos pacientes relatou o hábito de ingerir bebidas alcoólicas e tabagismo. Os protocolos de QTA mais utilizados foram: metotrexate + etoposide + vincristina + dactinomicina, seguido de metotrexate + citarabina + vincristina, e ciclofosfamida + doxorubicina (13,3% cada). Portanto, a maioria dos pacientes fez uso de drogas quimioterápicas de baixo e alto potencial emetogênico (MOLASSIOTIS *et al.*, 2007).

Segundo o estudo de Silva *et al.* (2014) e Gozzo *et al.* (2013), além do nível emetogênico dos quimioterápicos, existem outros fatores do paciente que aumentam o risco de desenvolver N/Va relacionados à QTA, os quais são: pertencer ao sexo feminino; idade inferior a 50 anos; IMC elevado; ter apresentado náusea e/ou vômito com mal controle nos ciclos pregressos de QTA e

sudorese, sensação de calor e de fraqueza generalizada.

Conforme Almeida *et al.* (2015), o consumo de álcool também é uma variável determinante para o surgimento de N/Va. Pacientes que alegam elitismo podem estar mais tolerantes aos sintomas (QUEIROGA *et al.*, 2018), enquanto possuir história de baixo consumo de álcool se associa ao alto risco para desenvolvimento de N/Va (CAPONERO, 2011). Dessa forma, o presente estudo está em concordância com Caponero (2011), uma vez que a amostra não contém pacientes que declararam ingerir bebidas alcoólicas ou que sejam fumantes, e todos apresentam certo grau de N/Va.

No primeiro momento, a maior parte dos pacientes (46,7%) pontuou de 7 a 10 no instrumento da MASCC, ou seja, N/Va em alta intensidade, todavia esse valor foi reduzido para 26,7% no quarto momento (antes do próximo ciclo de QTA quando ainda não havia recebido a QTA, o que caracteriza a N/Va). Da mesma forma, mediante aplicação do formulário IDATE, a maior parte dos pacientes apresentou escore moderado de ansiedade (26,7%), reduzindo para 6,7% no quarto momento.

As náuseas que se manifestaram no segundo momento (após a aplicação da QTA) e terceiro momento (24 horas após a QTA) são classificadas como agudas (CAPONERO, 2011). No segundo momento, 46,7% dos pacientes foram classificados com náusea de baixa intensidade, enquanto no terceiro momento 53,3% foram classificados em alta intensidade. Em relação ao formulário IDATE, a maioria da amostra (26,7%) apresentou escore baixo no segundo momento, já no terceiro momento a maior parte dos pacientes (20%) apresentou escore moderado.

Segundo diversos estudos, a ansiedade possui ligação com o desenvolvimento de náuseas e vômitos antecipatórios, consolidando o teor psicológico e comportamental da N/Va (SILVA *et al.*, 2014; NUNES-SILVA *et al.*, 2016; ROSCOE *et al.*, 2010). O indivíduo faz associações entre os sintomas e os estímulos desagradáveis, como imagens, sons e odores, vivenciados durante o tratamento, desencadeando gatilhos para ansiedade e, conseqüentemente, para a N/Va (ROSCOE *et al.*, 2010). Nesse sentido, o estudo de Greenlee *et al.* (2017) concluiu que a

musicoterapia promove efeito ansiolítico capaz de gerar prazer e redução da ansiedade, o que favorece a melhoria da N/Va.

Diante dos resultados encontrados, verificou-se que a musicoterapia pode ser a causa do alívio da N/Va. As músicas utilizadas apresentam características específicas que contribuem para a promoção do estado de relaxamento nos pacientes, essas características são: andamento lento; regularidade de tempo e harmonia; dinâmica leve e com pouca variação; timbre suave; combinação harmoniosa de instrumentos; melodias; harmonia e progressões de acordes mais simples (NUNES-SILVA *et al.*, 2016).

O presente estudo está em concordância com Latif *et al.* (2020), que afirmam, em seu estudo quase-experimental, que a musicoterapia é eficaz na redução dos níveis de ansiedade de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia, aliviando os episódios de N/Va. É observado que a musicoterapia é uma intervenção importante da enfermagem para ajudar a alcançar uma mudança específica no comportamento, sentimentos ou fisiologia (BULECHEK, 2016). Ademais, a musicoterapia é uma terapia integrativa de baixo custo, acessível e totalmente viável de ser aplicada.

Por fim, verificou-se que é de extrema importância a inserção dos acadêmicos de enfermagem em pesquisas que lidam com pacientes, visto a utilização da pesquisa como forma de ensino de diversos conteúdos, também se tornando um diferencial da proposta pedagógica. Dessa forma, educar pela pesquisa, permite ao enfermeiro em formação autonomia de construção do conhecimento, consentindo que seja compreendido pelo estudante tanto o processo investigatório quanto os conteúdos necessários para a sua atuação profissional (MORAES *et al.*, 2018).

**Submetido:** 07/2020

**Publicado:** 09/2022

Salienta-se ainda que o tamanho reduzido da amostra é uma limitação para o presente estudo. Portanto, é recomendado que estudos futuros mais aprofundados sejam realizados, preferencialmente, em mais de uma unidade ambulatorial e utilizando um grupo amostral maior para confirmação dos resultados preliminares. Ressalta-se que o estudo foi interrompido momentaneamente devido à pandemia por Covid-19, entretanto, as atividades foram reiniciadas no ano de 2022, logo após a liberação da instituição onde os dados são coletados.

## 4. Conclusão

Conclui-se, com o presente estudo, que a musicoterapia se mostrou eficaz para atenuar os episódios de N/Va e ansiedade de pacientes em tratamento com quimioterapia antineoplásica, representando uma prática relevante para a Enfermagem, sendo uma terapêutica proposta na NIC, como uma intervenção de enfermagem, a qual contribui na humanização dos cuidados em saúde, além de constituir uma forma inovadora, simples, acessível e criativa para alívio de sintomas, modificando sentimentos e a fisiologia.

Para a Enfermagem, é de extrema importância estabelecer uma relação de confiança com o paciente, compreendendo o contexto de cada um e adaptando suas abordagens individualmente. Nesse contexto, participar de uma atividade de pesquisa durante a graduação contribui de forma significativamente positiva para a formação de um enfermeiro mais desenvolvido, que personaliza suas intervenções de acordo com as demandas dos seus pacientes

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, F. + **50 Sons da natureza para meditar e relaxar em MP3 ou ouvir online:** Flauta Indígena e Sons da Natureza. Mundo Interpessoal, 2011. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1nbd0JDIn-RyNBbzlv\\_oxkC33E\\_7WoJqU/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1nbd0JDIn-RyNBbzlv_oxkC33E_7WoJqU/view?usp=sharing). Acesso em: 30 nov. 2018.
- ALMEIDA, R. G. L. *et al.* O Manejo da Êmese em uma Unidade Oncológica: a Necessidade da Intervenção Farmacêutica em Tempo Real. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s. l.], v. 61, n. 2, p. 115-121, 2015. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n2.282. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/282>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- BEZERRA, I. S. B. **Influência da música na dor e ansiedade em pacientes oncológicos no período pré-operatório.** 2016. 54 f. Monografia – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Ceará, 2016.
- BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2022.
- BULECHEK, G. M. *et al.* **NIC:** classificação das intervenções de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- CALCATERRA, V. *et al.* Music Benefits on Postoperative Distress and Pain in Pediatric Day Care Surgery. **Pediatric Reports**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 5534, set. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25635217>. Acesso em: 10 jun. 2020.
- CAPONERO, R. Consenso Brasileiro de Náuseas e Vômitos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Cuidados Paliativos**, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 3-26, 2011. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/wp-content/uploads/sites/3/2011/08/222-ConsensoNauseaVomito.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2021.
- DELGADO, G. L. *et al.* Náuseas e Vômitos Antecipatórios: Pontos Fundamentais. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 3, n. 8, p. 7-11, mai./ago., 2006. Disponível em: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/8/artigo1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.
- FIORAVANTI, A. C. M. *et al.* Avaliação da estrutura fatorial da Escala de Ansiedade-Traço do IDATE. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 217-224, dez. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1677-04712006000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-04712006000200011). Acesso em: 15 ago. 2021.
- GOZZO, T. O. *et al.* Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 110-116, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PGQ6PSjw6t6Npqq5nMk8W3m/?lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2020.
- GREENLEE, H. *et al.* Clinical Practice Guidelines on the Evidence-Based Use of Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment. **CA Cancer J Clin**, [s. l.], v. 67, p. 194-232, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28436999/>. Acesso em: 16 ago. 2021.
- HATEM, T. P.; LIRA, P. I. C.; MATTOS, S. S. The therapeutic effects of music in children following cardiac surgery. **J Pediatr**, [s. l.], v. 82, n. 3, p. 186-92, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jped/a/YwvFGXpqf8cpHPBPSXPTNWf/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 12 jun. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer**: Uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Inca, 2008. 624 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//acoes-enfermagem-controle-cancer.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca, 2019. 122 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil); COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA - CONPREV (Brasil). **A situação do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca, 2006. 117 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//situacao-cancer-brasil.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2020.

JARVIS, C. **Guia de bolso Guia de Exame Físico para Enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

LATIF, A. I. *et al.* Effectiveness of music therapy in reducing the level of anxiety among cancer patients undergoing chemotherapy. **Enfermería Clínica**, [s. l.], v. 30, p. 304-307, mar. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.022>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113086211930470X>. Acesso em: 16 ago. 2021.

MAIA, V. R. *et al.* (Org.). **Protocolos de Enfermagem**: Assistência de Quimioterapia Antineoplásica no Tratamento de Hemopatias Malignas. São Paulo, p. 1-38, fev. 2010.

MOLASSIOTIS, A. *et al.* Validation and Psychometric Assessment of a Short Clinical Scale to Measure Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: The MASCC Antiemesis Tool. **J Pain Symptom Manage**, [s. l.], v. 34, n. 2, p. 148-59, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17509816>. Acesso em: 15 ago. 2021.

MORAES, A. *et al.* The nurse training in research in the undergraduate education: teaching perceptions. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, n. 4, p. 1648-56, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt\\_0034-7167-reben-71-s4-1556.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1556.pdf). Acesso em: 22 jun. 2020.

NETO, J. A. S.; CASTRO, B. F. Melatonina, ritmos biológicos e sono - uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Neurologia**, [s. l.], v.44, n.1, p. 5-11, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2008/v44n1/a5-11.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

NUNES-SILVA, M. *et al.* Avaliação de Músicas Compostas para Indução de Relaxamento e de seus Efeitos Psicológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 36, n. 3, jul./set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8kPBP9Vd4WBtvCFNbs5Xxkc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 jun. 2020.

POTHOULAKI, M. *et al.* An investigation of the effects of music on anxiety and pain perception in patients undergoing haemodialysis treatment. **J. Health Psychol**, [s. l.], v. 13, n. 7, p. 912-20,



2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18809642/>. Acesso em: 21 jun. 2020.

QUEIROGA, H. M. *et al.* Avaliação de náusea e êmese em pacientes sob quimioterapia em uma Unidade de Alta Complexidade Saúde de Vitória da Conquista/BA. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, [s. l.], v. 19, n. 4, p. 126–132, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19812>. Acesso em: 18 ago. 2021.

ROBB, S. L.; BURNS, D. S.; CARPENTER, J. S. Reporting Guidelines for Music-based Interventions. **Journal Of Health Psychology**, [s. l.], v. 2, n. 16, p. 342-352, mar. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3141224/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

ROSCOE, J. A. *et al.* Anticipatory nausea and vomiting. **Supportive Care In Cancer**, [s. l.], v. 19, n. 10, p. 1533-1538, 30 ago. 2010. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3136579&blobtype=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2020.

SHABANLOEI, R. *et al.* Effects of Music Therapy on Pain and Anxiety in Patients Undergoing Bone Marrow Biopsy and Aspiration. **AORN Journal**, [s. l.], v. 91, n. 6, p. 746-51, jun. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20510947>. Acesso em: 2 ago. 2020.

SILVA, G.J. *et al.* Utilização de experiências musicais como terapia para sintomas de náusea e vômito em quimioterapia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 4, p. 630-6, jul./ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670420>. Acesso em: 18 jun. 2020.

SILVA, L. H.; OLIVEIRA, A. A. S. Contribuições do projeto piloto à coleta de dados em pesquisas na área de educação. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 10, n. 1, p. 225–245, 2015. DOI: 10.21723/riaee.v10i1.7584. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/7584>. Acesso em: 14 ago. 2021.